Aus der kgl. Universitäts-Poliklinik für Nasen- und Kehlkopfkranke in Würzburg.
(Vorstand: Prof. Dr. Seifert.)

Blutungen aus der Nase mit besonderer Berücksichtigung der habituellen Epistaxis.

Inaugural-Dissertation

verfasst und der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Kgl. Bayer. Julius-Maximilians-Universität Würzburg

zur

Erlangung der Doktorwürde

vorgelegt von

Ludwig Stenger

aus

Arnstein (Unterfranken.)

ACAD. LUGD. BAT. BIBL.

Würzburg.
C. J. Beckers Universitäts-Buchdruckerei.
1915.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Würzburg.

Referent: Herr Prof. Dr. F. Riedinger.

Meiner Mutter!

Bei dem großen Gefäßreichtum der Nase und der eigentümlichen Anordnung der Gefäße gehört das Nasenbluten zu den alltäglichen Erscheinungen, denen aber nicht immer genügend Beachtung geschenkt wird. Nasenbluten ist keine Krankheit für sich, sondern nur ein Symptom.[1]) Weil recht verschiedenartige Momente die Ätiologie desselben bilden, so ändert sich auch in jedem einzelnen Fall die Prognose und Therapie. Und mit Recht darf man sagen: „Wenn irgend eine Krankheit zu den sogenannten Grenzgebieten der Medizin gehört, so ist es die Epistaxis."

Sie steht in Beziehungen zu den Allgemeinerkrankungen des Körpers vor allem des Respirationsapparates.[2]) Hier ist es die Bronchitis chronica, das Emphysema pulmonum, die Pleuritis, Empyeme etc., welche Epistaxis im Gefolge haben können. Sodann kommen als ätiologisches Moment für die Epistaxis in Betracht die Krankheiten des Zirkulationsapparates, vor allem die Klappenfehler, dann Hypertrophie des linken Ventrikels, Aneurysmen, Arteriosklerose, Endarteriitis obliterans und manchmal findet es sich als Vorläufer einer Apoplexie.

Von den Nierenkrankheiten verursacht vor allem die Nephritis interstitialis heftige Epistaxis; unter den

---

[1]) *Kompe:* Bresgen IV. H_6. „Die prognostische Bedeutung des Nasenblutens für die allgemeine Praxis."

[2]) *Harold Hays,* New-Jork, Medical Journal, Zeitschrift für Laryng. 1911 III. „Die Beziehungen zwischen Nasenbluten und Allgemeinerkrankung."

Lebererkrankungen die Zirrhose. Eine weitere Ätiologie für die Epistaxis bilden die Infektionskrankheiten, wohl infolge der Veränderungen der Milz, respektive der Blutbildung d. h. infolge der veränderten Ernährung der Gefäße. So führen vor allem zu Epistaxis: Typhus, Morbilli, Skarlatina, Diphtherie, Pertussis, Meningitis cerebrospinalis, Pneumonien, Jnfluenza, Erysipelas, Variola, Malaria und Pyaemie.

Ferner tritt Epistaxis auf infolge von Blutkrankheiten wie der Anämie, perniziösen Anämie, Chlorose, sekundären Anämie, Haemophilie, Purpura haemorhagica, Skorbut, Morbus maculosus Werlhofii und starker Plethora.

Aetiologisch kommen ferner in Betracht die verschiedenen Ulzerationsprozesse bei Syphilis, Tuberkulose, Lupus, Karzinom und Sarkom, sodann die Vergiftungen mit Phosphor, Chloramiden und Salizylsäure.[1]) Bei Frauen entsteht Epistaxis in Begleitung oder als Ersatz der Menses durch die allgemeine Hyperämie in dieser Zeit und infolge psychischer Alteration. Die Form der Epistaxis, die als Ersatz der Menses auftritt, bezeichnet man auch als „vikariirendes Nasenbluten."

Beim Neugeborenen hat Epistaxis, mit Ausnahme der Verletzungen, wahrscheinlich nicht Haemophilie[2]) zur Grundlage, sondern Lues hereditaria, während sie in der Pubertätszeit meist auf Chlorose beruht oder auf Masturbation bei der erwachenden Geschlechtsreife.

---

[1]) *Chiari*: „Die Krankheiten der oberen Luftwege." I. Teil.

[2]) *J. H. Johnson*. „Epistaxis as met by the general practitioner."

Weiterhin wird Epistaxis veranlaßt durch mechanische Momente, welche den Blutabfluß behindern, so besonders durch Tumoren am Hals oder im Abdomen z. B. Ovarialzysten, welche auch zu venöser Stauung Anlaß geben.

Epistaxis tritt oft auf bei Wechsel des Klimas, bei Höhenklima oder schon bei Ballonaufstiegen.

Traumen der verschiedensten Art, direkte und indirekte, bedingen Epistaxis.

Nicht selten ist die Veranlassung zu Epistaxis ein Fremdkörper in der Nase.

Bemerkenswert ist auch ein Fall von fast unstillbarem Nasenbluten, der für unsere Gegenden allerdings nicht in Betracht kommt.[1]) Es handelte sich um einen Soldaten in Tunis, der an schwerstem Nasenbluten litt und erst davon befreit wurde, als die Ursache festgestellt werden konnte. Es fand sich nahe dem weichen Gaumen, noch in der Nase, ein Blutegel, der zu dem schweren Nasenbluten führte. Sie gelangen meistens dorthin mittels schlechten Wassers, das die Leute einschnüffeln oder trinken. Die Entfernung mit der Pinzette ist sehr schwer und man muß dann gasförmige oder flüssige Stoffe an den Sitz des Blutegels applizieren.[2]) Zur Prophylaxe muß man schlechtes, verdorbenes Trinkwasser, besonders der Soldat auf Märschen, durchfiltrieren.

Ferner sind noch zu erwähnen die operativen und postoperativen Blutungen aus der Nase, letztere

---

[1]) *Costa:* Giornale di med. militaire 1913.

[2]) *Joubert (de Lyon):* „Contribution à l étude des corps étrangers de la gorge. „Les sangsues du pharynx." Revue Herbdomadaire et Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie. 1913. 39.

meist bedingt durch ein frühzeitiges Abstoßen der Schorfe.

Zur Verhütung dieser postoperativen Blutungen empfiehlt *Igual*[1]: 1. Nur das überflüssige Gewebe zu entfernen und nicht darnach zu trachten, nahezu normale Verhältnisse herstellen zu wollen.

2. Nur Kokain zu gebrauchen, weil das Adrenalin die postoperativen Blutungen infolge der später genauer beschriebenen secundären Vasodilatation begünstigt; wenn Verfasser ohne Adrenalin operierte, hatte er nie eine Nachblutung zu beklagen.

3. Ideal wäre nach seinem Vorschlag ohne analgetische Mittel auszukommen; so sind z. B. Muscheloperationen von so kurzer Dauer, daß der Schmerz gering und kurz ist.

Schließlich muß noch der häufigsten und wichtigsten Blutungen aus der Nase gedacht werden, der Epistaxis spontanea[2]) oder dem habituellen Nasenbluten. Darunter ist eine Blutung zu verstehen, welche ohne jede äußere oder universelle Veranlassung entsteht. Bei der Untersuchung mit dem Spekulum, noch besser ohne Spekulum, um sich nicht mit dessen medialem Blatt den Anfangsteil des Septums zu verdecken, findet man Veränderungen am vorderen untern Teil des Septums cart., an welcher Stelle in die Schleimhaut starke venöse Geflechte eingebettet sind. Kleinere oder größere Epitheldefekte, Erosionen, ober-

---

[1]) *Igual, Campos:* „Einige Betrachtungen über postoperative Nasenblutungen." Zeitschrift für Laryngologie, Rhinologie und ihre Grenzgebiete. 1914. VII. p. 108.

[2]) *Lange*: „Epistaxis spontanea." Klinische Mitteilungen aus dem Gebiete der Ohren- und Nasenkrankheiten.

flächliche mehr oder weniger ausgedehnte Ulzerationen oder Varizen sind die Quelle der Blutung.

[1]) Im Gefolge der Blutungen treten an der genannten Stelle anatomische Veränderungen auf. Die Mukosa des Septums wird allmählich zu einem narbenartigen Bindegewebe umgestaltet, das Nasensekret haftet diesen Stellen fest an, wird konsistent und trocknet ein. So wirkt es nach Art eines Fremdkörpers irritierend und bei bewußter oder unbewußter Berührung oder Nasenreinigung kommt es zur Blutung.

Hyperämie und Katarrh der Mukosa wirken prädisponierend.

Die Symptome der Epistaxis können verschiedenartig sein. Als Prodromi seien genannt: Gefühl der Völle und Kopfschmerz. Die Nasenblutung ist meist einseitig, in Tropfenform oder reichlicher Menge, kurz nach dem Schneuzen oder Niesen, auch ohne jeden Anlaß. Wenn Blut geschluckt wird, was besonders Nachts geschieht, so kann dieser Umstand die Diagnose erschweren und, wenn es erbrochen wird, den Verdacht auf Haematemesis oder Haemopthysis erwecken.

Die Therapie der Nasenblutungen ist eine recht verschiedenartige. Vor allem Behandlung der Grundkrankheit ist erforderlich.

Von den Volksmitteln seien erwähnt: die Hände über den Kopf halten, Lockerung der Kleider über

---

[1]) *Moskowitz:* Wiener Mediz. Wochenschrift. „Über das häufigste Kausalmoment der spontan auftretenden Nasenblutungen."

dem Hals zum Zwecke besserer Blutzirkulation; eine reflektorische Wirkung auf die Kapillargefäße der Nase üben Kälte und Wärme aus.[1]) Kalte oder heiße Nasendusche, Eis auf Nacken, Rückenwirbeldornfortsätze, in den Mund, ins Gesicht, auf Kopf und Nase.

Kälteapplikation auf den Nacken empfiehlt wegen des Blutgefäßverengernden Einflusses auf die Nasenschleimhaut auch *Jurasz*[2]); so beseitigte er bei einem 60jährigen Patienten das Nasenbluten jedesmal durch Auflegen eines in Eiswasser eingetauchten und ausgedrückten Handtuches auf dem Nacken.

Eine große Rolle spielt auch die Kompression der Nase mit Daumen und Zeigefinger. Empfohlen wird ferner[3]): Erhobenen Kopfes und bei geschlossenem Munde die gesunde Nasenhälfte zuhalten, langsam Inspirationsbewegungen machen, jede 5—8 Sekunden dauernd, dazwischen rasch ausatmen. Nach drei bis vier solcher Atemzüge zeigt sich schon der Erfolg. Die Wirkung beruht darauf, daß zuerst ein negatives Vakuum im Thorax entsteht, darauf Herabsetzung des Blutdrucks in den Kopfgefäßen und dadurch Erleichterung der Thrombenbildung an der verletzten Gefäßstelle.

Von den Ärzten in letzter Zeit als Styptikum am meisten verwendet dürfte wohl das Adrenalin sein. Es übt rasch und intensiv für einige Stunden seine vasokonstriktorische Wirkung aus. Ebenso rapid und intensiv ist aber auch die der Vasokonstriktion folgende Dilatation.

---

[1]) *Bresgen.* V. H_2: „Die Behandlung des Nasenblutens innerhalb der Grenzen der allgemein-ärztlichen Praxis."

[2]) *Jurasz:* „Kälteapplikation auf den Nacken bei Nasenblutungen." Monatsschrift für Ohrenheilkunde 1909. p. 872.

[3]) *Tech:* Mediz. Klinik 1913. 51. „Nasenbluten."

Gute Erfahrungen hat man auch gemacht mit dem Pituitrin[1]) und Pituglandol[2]), welche die vasokonstriktorische Kraft des Adrenalins und Ergotins vereinigen, dazu noch länger stimulierend auf die glatten Muskelfasern der eröffneten Gefäße wirken. Vor allem erfolgt bei Nachlaß der vasokonstriktorischen Kraft die nachfolgende Gefäßdilatation ganz gradatim bei diesen beiden Präparaten. Man verwendet sie mit ausgezeichnetem Erfolg nicht nur bei den spontanen Haemorrhagien, sondern auch bei operativen und postoperativen Blutungen schon als Prophylaktikum, indem man entweder die betreffende Stelle mit der Lösung betupft oder $^1/_2$—1 ccm davon subkutan $^1/_4$ Stunde vor der Operation injiziert. Es wurden bis zu 3 ccm schon injiziert und noch nie eine schädliche Nebenwirkung beobachtet.

Ein gleich gutes Haemostatikum ist das Uteramin Zyma[3]), dessen Wirkung ebenfalls hauptsächlich auf Kontraktion der peripheren Gefäßmuskulatur besteht.

In demselben Sinne wirkt auf die glatten Muskelfasern ein anderes Präparat, nämlich das Styptol.[4]) Es wird verordnet zu 3 bis 4 mal täglich 3 Tabletten, unzerkaut in Wasser zu nehmen und hat bei höherer Dosierung den in vielen Fällen gewünschten Vorteil eines Sedativums.

---

[1]) *Citelli:* „Das Pituitrin bei operativen und spontanen Haemorrhagien der Respirationswege."

[2]) *Saenger:* „Pituglandol bei Blutungen im Bereiche des Atmungsapparates." (Therapeutische Monatshefte XXVIII. 1913.

[3]) *Jos. Lauffs,* Paderborn: „Rhinologische Erfahrungen mit dem Haemostatikum Uteramin Zyma." München med. Wochenschrift 1913. 47.

[4]) *Dr. Pick,* Berlin: „Meine Erfahrungen mit Styptol." Gynäkologische Rundschau 1913. No. 22.

Dem Styptol an der Seite steht das Secacornin [1]) beide zwar hauptsächlich in gynäkologischen Fällen angewendet, doch hat auch das Secacornin wie das Styptol sich in vielen Fällen von Nasenbluten, auch bei postoperativen Blutungen, ebenso bei Blutungen im Nasenrachen und in der Mundhöhle vortrefflich bewährt; es empfiehlt sich vor allem dazu praeventiv angewandt zu werden bei Personen, die zu Nasenbluten neigen.[2]) Ferner gehört zu dieser Art der blutstillenden Mittel das Erystypticum „Roche", welches sich bei Blutungen aus verschiedenen Organen, auch wo lokale Blutstillung nicht möglich war, so bei Nasenblutungen und nach Zahnoperationen, vortrefflich bewährt hat.

Zur Blutstillung führte vor einigen Dezenien der russische Therapeute *Sacharin* den Blutegel ein.[3]) Es sind Fälle berichtet, wo nach Anlegung von 2—7 Blutegel an den Steiß die Blutung sofort aufhörte.

Ein viel empfohlenes Mittel zur Stillung der Blutung ist die Gelatine[4]) innerlich und äußerlich oder subkutan. Die Wirkung bei der äußeren Anwendung,

[1]) *V. Pospischil:* „Wie wirkt Secacornin bei Nasenbluten?" (Časopis lékařův českych. 1912. No. 34.)

[2]) *Feldmann:* Erystypticum „Roche," Medizinische Klinik 1914, 17.

[3]) *W. Maraschew:* „Zur Frage der blutstillenden Wirkung der Blutegel." „Blutegel als energisch blutstillendes Mittel bei Lungen- und Nasenblutungen." Int. Zentralblatt für Tuberkulose. 1913. 9.

[4]) *F. Ruediger*-Konstanz: „Zur Frage der gerinnungsfördernden Wirkung der Gelatine." J. Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung. 1913.

der Gelatine besteht darin, daß sie rasch erkaltet, koaguliert und einen undurchdringlichen Überzug über die Gefäße bildet. Ausgezeichnete Erfolge bei Blutungen aus der Nase sind erzielt mit dem „Coagulen Kocher-Fonio.“ [1]) Es wird aus Tierblut hergestellt und bewirkt eine rasche und feste Trombosierung. In vielen Fällen gestattet es eine tamponlose Behandlung. — Eine Arbeit von *Duval* über Nasenblutung und seine Behandlung ist nicht zugängig.

In folgendem soll nun an einer Reihe von Fällen aus der Universitäts-Poliklinik für Nasen- und Kehlkopfkranke in Würzburg gezeigt werden, wie sich die Ursache der Nasenblutungen hier herausstellte und wie sie behandelt wurden. Die Blutungen sind eingeteilt nach Gruppen und zwar umfassen die ersten drei Gruppen die habituelle Epistaxis, stammend aus Erosionen, einseitig und beiderseits, aus Varizen, einseitig und beiderseits, ferner aus Erosionen und Varizen, einseitig und beiderseits. Des weiteren kommen mehrere Fälle von Epistaxis infolge von Ulzerationen und zwar von einfachem Ulkus und von Ulzerationen infolge von Lupus, Tuberkulose und Syphilis in Betracht.

Zum Schlusse soll dann noch ein Fall von Epistaxis angeführt werden infolge von Trauma und ein bemerkenswerter Fall infolge eines Rhinolithen.

Der Kürze der Krankengeschichten halber soll einiges, um Wiederholungen zu vermeiden, vorausgeschickt werden. Wenn nicht immer die Zeit der

---

[1]) Über „Coagulen Kocher-Fonio,“ ein neues Blutstillungsmittel und seine Anwendung in der Rhinologie. Münchner med. Wochenschrift. 1913. 51. p. 2832.

Duval: „De l'épistaxis et de son traitement.“ Bull. d'oto-rhino-laryngol. Jan. 1914.

Entlassung angegeben ist, so ist das so zu nehmen, daß entweder eine einmalige Behandlung den Patienten von seinen Beschwerden befreite, oder eine nochmalige Behandlung nötig war. Auf die Therapie der spezifischen Blutungen infolge spezifischer Erkrankungen kann hier natürlich nicht eingegangen werden.

Die Erosionen wurden in der Weise zur Heilung gebracht, daß sie nach Auflegen eines von 5% Kokain-Alypinlösung getränkten, flachen Wattetampons, eventuell eines Adrenalintampons, mit 10% Chromsäurelösung vorsichtig betupft wurden; darauf eine lose Tamponade mit 10% Wismutsalbe.

Die Varizen wurden beseitigt mittels Ätzung mit Chromsäure oder von Arg. nitr. in Substanz in der Weise, daß einige Chromsäurekristalle mit Hilfe einer mit etwas Watte umwickelten Sonde aufgetragen und mit feuchten Wattetampons die überschüssige Chromsäure abgetupft wurde, von Arg. nitr. dagegen ein kleiner Kristall an eine Sonde angeschmolzen und damit die Ätzung entlang den erweiterten, für die Blutung in Betracht kommenden Venenzügen vorgenommen wurde.

Bei Erosionen und Varizen wurden die eine oder die andere oder beide Behandlungsmethoden kombiniert angewandt. Es erfolgte ebenfalls lockere Tamponade mit 10% Wismutsalbe. Was die Nachbehandlung anbelangt, so wurden die Patienten angewiesen, zu Hause täglich 3 mal 10% Wismutsalbe mit Watte umwickelten Holzstäbchen einzustreichen so lange bis die letzten Krusten verschwunden waren.

I. Gruppe: Erosionen.

a) Einseitig.

1. H. Andreas 15 Jahre.

Aufnahme 16. II. 06.

Anamnese: Will des öftern morgens Blut ausspucken, ohne Husten, klagt auch über Husten; der Zustand besteht seit längerer Zeit.

Status: An der Lunge keine Veränderungen.

Nase: An der linken Fläche des sept. cart. einige oberflächliche erodierte blutende Stellen.

Diagnose: Epistaxis ex eros. Es handelt sich offenbar um während der Nacht nach dem Rachen geflossenes Blut, das dann des Morgens ausgespuckt wird.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung zuhause.

2. H. Michael 40 Jahre.

Aufnahme.: 9. X. 07.

Anamnese: Im Jahre 1885 wurde Patient durch eine Platzpatrone an der linken Nase verletzt; nach 6 Wochen geheilt entlassen; $1^1/_4$ Jahr später trat Rötung der l. Nase auf; das Leiden verschlimmerte sich, angeblich bildete sich ein Schorf; im Mai 1903 wurde in Bremen der l. Nasenflügel entfernt. Pat. kommt nun wegen wiederholt auftretender Blutung an der Operationswunde.

Diagnose: Infolge einer Schußwunde fehlt der linke Nasenflügel, am septum liegt eine blutende Erosion.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chromsäure, Salbenbehandlung.

3. B. Josef 11 Jahre.

Aufnahme: 14. X. 07.

Anamnese: Patient klagt über häufiges, oft sehr starkes Nasenbluten auf der linken Seite.

Status: mittelgroß, blasses Aussehen.

Nase: Am sept. l. flache kleine Erosionen, die leicht bluten.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms., Salbenbehandlung.

4. H. Katharine 20 Jahre.

Aufnahme: 30. X. 07.

Anamnese: Atembehinderung, öfters Nasenbluten aus der rechten Seite.

Status: Große, kräftige Person.

Nase: Erosionen am Sept. links.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung zuhause fortzusetzen.

5. L. Johann, 42 Jahre.

Aufnahme: 18. VI. 09.

Anamnese: Nasenbluten.

Status: Mittelkräftig.

Nase: Am Sept. l. Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

6. B. Josef 38 Jahre.

Aufnahme: 19. VII. 09.

Anamnese: Vor 2 Jahren die Nase gebrochen; seit dieser Zeit häufig Anschwellung der l. Seite. Blutungen aus der Nase links.

Status: Groß, blasses Aussehen.
Nase: Erosionen am Sept. l.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

7. Sch. Hermann, 16 Jahre.

Aufnahme: 12. III. 10.
Anamnese: Patient hat oft Blutungen aus der linken Nase.
Status: Mittelgroß, kräftig.
Nase: L. am Sept. cart. Erosionen.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

8. L. Frieda, 17 Jahre.

Aufnahme: 18. VII. 10.
Anamnese: In letzter Zeit starkes Nasenbluten.
Status: Mittlere Ernährung.
Nase: Erosionen am Sept. rechts.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Chroms. 10 %. Salbenbehandlung.

9. G. Wilhelm, 6 Jahre.

Aufnahme: 22. XII. 10.
Anamnese: Öfters Nasenbluten, besonders links
Status: Kräftig, gesund.
Nase: l. am Sept. Erosionen.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

10. C. August, 16 Jahre.

Aufnahme: 30. VII. 11.
Anamnese: Seit 4 Tagen Nasenbluten.

Status: Patient groß, kräftig.
Nase: Erosionen am Sept. links.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

11. B. Anna, 49 Jahre.

Aufnahme: 2. VIII. 11.
Anamnese: Schmerzen in der Nase, Blutungen.
Status: Gesundes Aussehen.
Nase: Erosionen am Sept. rechts.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10 %. Chroms. Salbenbehandlung.

12. D. Barbara, 63 Jahre.

Aufnahme: 1. IX. 11.
Anamnese: Öfters Nasenbluten, seit 14 Tagen stärkere Blutverluste.
Status: Schwächliche Frau.
Nase: L. Erosionen am Septum.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

13. Sch. Marie, 13 Jahre.

Aufnahme: 2. IX. 11.
Anamnese: Blutung aus der Nase, seit 3 Wochen des öfteren.
Status: Gesundes Aussehen.
Nase: R. Erosionen am Sept. R. Hypert. tons. palat. ld. veg.
Therapie: 20 % Chroms. Op. vorgeschlagen.

14. B. Eugenie, 13 Jahre.

Aufnahme: 5. IX. 11.
Anamnese: Keine Luft durch die Nase; häufig Nasenbluten.

Status: Kräftiges Mädchen.
Nase: R. Erosionen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex eros. Rhinitis hypert.
Therapie: 10% Chroms. Salbenbehandlung.

15. Sch. Kaspar, 25 Jahre.

Aufnahme: 19. X. 11.
Anamnese: Viel Nasenbluten aus der rechten Seite.
Status: Mäßige Anaemie.
Nase: R. Erosionen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10% Chroms. Salbenbehandlung.

16. S. Hans, 16 Jahre.
Aufnahme: 14. V. 12.
Anamnese: Nasenbluten.
Status: Kräftig.
Nase: R. am Sept. Erosionen.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10% Chroms. Salbenbehandlung.

17. K. Johann, 46 Jahre.

Aufnahme: 31. V. 12.
Anamnese: Nasenbluten.
Status: Kräftig.
Nase: R. am Sept. Erosionen.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10% Chroms. Salbenbehandlung.

18. Sch. Anna, 16. Jahre.

Aufnahme: 18. VI. 12.
Anamnese: Seit 3 Tagen Nasenbluten.
Status: Patientin von gesundem Aussehen, keine Anaemie.

Nase: R. Erosionen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

19. H. Ludwig, 36 Jahre.

Aufnahme: 18, VIII. 12.
Anamnese: Nasenbluten täglich seit 5—6 Tagen; früher schon zeitweise.
Status: Patient groß, Aussehen blaß.
Nase: links am Sept. kleine Schleimhaut-Erosionen.
Diagnose: Erosiones mucosae septi.
Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

20. W. Richard, 16 Jahre

Aufnahme: 28. I. 13.
Anamnese: Nasenbluten seit $^3/_4$ Jahr.
Status: Patient blaß, klein.
Nase: R. Erosionen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ortizonstift, Salbenbehandlung.

21. W. Hedwig, 35 Jahre.

Anfnahme: 28. IV. 13.
Anamnese: Seit Februar wegen Gelenkrheumaismus im Knie und Endokarditis und Herzbeutelentzündung im Julius-Spital. Wegen Nasenbluten bereits dort behandelt, hat immer noch Nasenbluten.
Status: Patientin klein, schlecht genährt.
Nase: Links Erosionen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

22. Sch. Margarethe 70 Jahre.

Aufnahme: 29. VIII. 13.
Anamnese: Patientin will nie ernstlich krank

gewesen sein. Vor 2 Jahre wegen intensiven Nasenblutens hier in Behandlung, darauf wesentliche Besserung. Seit 6 Wochen Rückkehr der alten Beschwerden.

Status: Patientin klein.

Nase: Erosionen am Sept. links.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ortizonstift. Salbenbehandlung.

Beim Überblicken der Fälle ergibt sich, daß männliche Individuen 13, weibliche 9 von Epistaxis befallen waren; 16 Personen waren kräftig und gesund, ohne nachweisbare Erkrankung, 6 schwächlich und von anämischem Aussehen. Die Blutung trat im 1.—10. Lebensjahre bei einem Individuum auf, im 16.—20. bei 10, im 20.—40. bei 5, im 40.—60. bei 4 und nach dem 60. bei 2 Individuen. In 13 Fällen war die linke Nasenhälfte erkrankt, in 9 Fällen die rechte.

b) Beiderseits.

1. M. Marie, 12 Jahre.

Aufnahme: 7. III. 06.

Anamnese: Kann sich schwer schneuzen, klagt über Kopfweh, Ohrenschmerzen, hat öfters Nasenbluten.

Status: Etwas bleiches Aussehen.

Nase: Am Sept. beiderseits kleine erodierte blutende Stellen.

Diagnose: Epistaxis ex eros dupl.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung zu Hause.

7. VI. 06. Blutungen sind nicht wiedergekehrt.

2. B. Sara 15 Jahre.

Aufnahme: 23. VII. 06.

Anamnese: Dakryozystitis, öfters Nasenbluten.

Status: Mittelkräftig.

Nase: Erosionen am Sept. beiderseits; links untere Muschel hyperpl.

Diagnose: Epistaxis. Rhinitis hyper.

Therapie: Ätzen mit 10% Chroms. der Erosionen am Sept. und der rechten unteren Muschel mit Chroms. in Substanz. Reichliche Salbenbehandlung.

7. X. 06 Nasenbluten nicht wiedergekehrt.

3. B. Willy, 7 Jahre.

Aufnahme: 15. XII. 06.

Anamnese: Im Auswurf und in dem Nasenschleim angeblich Blut.

Status: Etwas blaß aussehender Patient.

Nase: Am Sept. cart. beiderseits Erosionen, die bei leisester Berührung heftig bluten.

Diagnose: Erosiones Septi. Epistaxis.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Reichliche Salbenbehandlung.

4. O. Eduard, 24 Jahre.

Aufnahme: 22. II. 07.

Anamnese: Häufiges Nasenbluten besonders links.

Status: Klein, schwächliches Aussehen.

Nase: Eros. am Sept. cart. links und rechts.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung. Blutungen haben aufgehört. 25. IV. 07.

5. F. Fanny, 27 Jahre.

Aufnahme: 16. V. 07.

Anamnese: Nasenbluten, abwechselnd links und rechts.

Status: Kräftig, gesundes Aussehen.

Nase: Erosionen am Sept. cart. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

6. M. Elise 17 Jahre.

Aufnahme: 17. I. 08.

Anamnese: Schluckbeschwerden. Stechen im Hals, öfters Nasenbluten, zum Teil sehr heftiger Art.

Status: Mittelgroß, kräftig von gesundem Aussehen.

Nase: Erosionen am Sept. beiderseits. Mundhöhle und M. R.: Konkremente in der linken Tonsille.

Diagnose: Epistaxis ex eros. Ang. lac. chronic.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10% Chroms. Entfernung der Konkremente mit dem Spatel. Salbenbehandlung.

7. L. Gottfried, 24 Jahre.

Aufnahme: 13. II. 08.

Anamnese: Bemerkt seit 14 Tagen Blut in der Nase, seit 2 Tagen ist die Nase angeblich auch geschwollen

Status: Groß, gesund aussehend.

Nase: Am Sept. beiderseits Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

8. H. Emilie, 20 Jahre.

Aufnahme: 15. V. 08.

Anamnese: Klagt über Nasenbluten beiderseits.

Status: Patientin mittelgroß, kräftig.

Nase: An beiden Seiten des Sept. Erosionen, die außerordentlich leicht bluten.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

9. K. Leo, 22 Jahre.

Aufnahme: 13. 6. 08.

Anamnese: Verstopfung der Nase, öfters Nasenbluten.

Status: Mittelgroß, kräftig, gesund.

Nase: Am Sept. beiderseits Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

10. G. Otto, 16 Jahre.

Aufnahme: 24. VIII. 08.

Anamnese: Bekommt keine Luft durch die Nase, öfters Nasenbluten.

Status: Mittelgroß, kräftig.

Nase: Am Sept. beiderseits Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

11. Z. Max, 10 Jahre.

Aufnahme: 3. IX. 08.

Anamnese: Nasenbluten des öfteren.

Status: Mittelgroß, gesundes Aussehen,

Nase: Am Sept. beiderseits Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

12. A. Rudolf, 15 Jahre.

Aufnahme: 1. IX. 09.

Anamnese: Leidet an häufigem Nasenbluten.

Status: Mittelkräftig.

Nase: Am Sept. beiderseits Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

13. F. Margarethe, 18 Jahre.

Aufnahme: 18. X. 09.
Anamnese: Häufiges Nasenbluten.
Status: Klein, mittelkräftig.
Nase: Erosionen am Sept. cart.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung.

14. M. Eugen, 29 Jahre.

Aufnahme: 17. I. 10.
Anamnese: Nasenbluten linkerseits.
Status: Mittelgroß, blaß.
Nase: Beiderseits am Sept. zahlreiche leicht blutende Erosionen.
Diagnose Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10% Chroms. Salbenbehandlung. Ung. Wismut.

15. W. Leo 20 Jahre.

Aufnahme: 26. IV. 10.
Anamnese: Hochgradig nervös, leidet viel an Nasenbluten, links meist mehr wie rechts.
Status: Mittelgroß, schwächlich.
Nase: Erosionen beiderseits am Sept. cart.
Diagnose: Epistaxis ex eros.
Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenhehandlung.

16. Z. Katharina, 19 Jahre.

Aufnahme: 27. IV. 10.
Anamnese: Patientin leidet viel an Nasenbluten.

Status: Klein, schwächlich.

Nase: Erosionen beiderseits am Sept., links mehr.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

17. R. Johann, 33 Jahre.

Aufnahme: 10. IV. 11.

Anamnese: Luftmangel, Trockenheit in der Nase, täglich Nasenbluten.

Status: Guter Ernährungszustand.

Nase: Viele Blutkrusten auf beiden Seiten des Sept. Nach Ablösen der Krusten mit H_2O_2 Erosionen am Sept.

Diagnose: Epistaxis ex eros.; Rhinitis atroph.

Therapie: Chroms. Ätzung 10 %. Salbenbehandlung.

18. A. Eva, 22 Jahre.

Aufnahme: 11. VII. 11.

Anamnese: Nasenbluten seit etwa 14 Tagen auf beiden Seiten.

Status: Mittelgroß, kräftig.

Nase: Beiderseits Erosionen am Sept.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

19. H. Franz, 30 Jahre.

Aufnahme: 2. X. 12.

Anamnese: Blutspucken, dabei Schmerzen auf dem Rücken.

Status: Mittelkräftig.

Nase: Erosionen am Sept. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

Mediz. Klinik 1. IV. 12:

Patient H. ist bei uns wegen Verdacht auf Tb. pulm.; hat draußen und hier sanguin. Sputum gehabt. Nie Tuberkelbazillen, auch kein Lungenbefund. Bitte um Untersuchung von Nase und Mitteilung, ob wohl die Quelle der Blutungen zu finden ist. – Hier ist das Blut offenbar nach dem Rachen geflossen und ausgespuckt worden.

20. F. Hans, 20 Jahre.

Aufnahme: 15. I. 13.

Anamnese: Seit dem 2. Lebensjahre öfters Nasenbluten.

Status: Patient klein, blaß.

Nase: Beiderseits am Sept. cart. Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

21. A. Ludwig, 21 Jahre.

Aufnahme: 3. V. 13.

Anamnese: Wegen Rückgratverkrümmung militärfrei. Atmet seit Jahren nachts durch den Mund. Verstopfung der Nase, besonders rechts. Seit Jahren Husten und Auswurf. Voriges Jahr viel Nasenbluten, jetzt weniger, das letzte Mal vor 8 Tagen.

Status: Klein. schwächliches Aussehen.

Nase: Beiderseits Erosionen am Sept. cart.

Diagnose: Epistaxis ex eros.

Therapie: 10 % Chroms. Salbenbehandlung.

Demnach trat Epistaxis aus beiderseitigen Erosionen auf bei 13 männlichen und 8 weiblichen Individuen, von denen 14 gesund und kräftig waren; von schwerer Krankheit war nichts zu finden; 7 dagegen waren schwächlich und trugen die Zeichen von Anämie. Vom 1.—10. Lebensjahre war 1 Individuum befallen, vom 10.—20. waren 8 Individuen, vom 20.—40. 12 daran erkrankt.

II. Gruppe: Varizen.

a) Einseitig.

1. St. Katharina, 21 Jahre.

Aufnahme: 12. II. 06.

Anamnese: Hat Nasenbluten, manchmal 3 mal im Tag.

Status: Patient klein, schwächlich.

Nase: R. Varizen am Sept. cart.

Diagnose: Epistaxis ex varizibus.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz.

Patient wird angewiesen, sich täglich 3 mal Wismutsalbe in die Nase einzustreichen.

1. IV. 06: Blutungen nicht wieder aufgetreten.

2. K. Kätchen, 10 Jahre.

Aufnahme: 25. II. 07.

Anamnese: Tränenträufeln, häufiges Nasenbluten. Druckgefühl im Hals.

Status: Klein, schwächlich.

Nase: Am rechten Sept. Variz.; Schleimhaut trocken. Mund – R.: Gaumenmandeln vergrößert.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung der Varizen mit Chroms. in Substanz. Nachbehandlung mit Salbe.

3. VI. 07: Blutungen ausgeblieben.

3. H. Lorenz, 21 Jahre.

Aufnahme: 16. IV. 07.

Anamnese: Öfters Nasenbluten links.

Status: Kräftiger junger Mann.

Nase: An der linken Fläche des Sept. mehrere Varizen.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung der Varizen mit Chroms. in Substanz. Nachbehandlung mit Salbe.

8. V. 07: In der letzten Zeit wieder andauerndes Nasenbluten. Varizen wurden nochmals geätzt; Blutung kam nicht mehr.

4. B. Katharina, 31 Jahre.

Aufnahme: 23. V. 08.

Anamnese: Hat am linken Naseneingang Krustenbildung, öftere Blutung.

Status: Mittelgroß, im 7. Monat gravid.

Nase: An der linken Fläche des Sept. cart. vielfache Venektasien.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

5. B. Josef, 16 Jahre.

Aufnahme: 23. X. 09.

Anamnese: Öfters Nasenbluten; post. Trauma vor 2 Jahren.

Status: Mittelkräftig.

Nase: Am vorderen Teil des Sept. cart. l. Varizen.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Arg. nitr. in Substanz. Salbenbehandlung.

6. H. Emil, 25 Jahre.

Aufnahme: 14. XII. 09.

Anamnese: Nasenbluten.

Status: Groß, kräftig.

Nase: Varizen am locus Kieselbachii rechts.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit reiner Chroms. entlang der Varizen. Salbenbehandlung.

7. D. Hedwig, 9 Jahre.

Aufnahme: 8. X. 10.

Anamnese: Vor einem halben Jahre Fall auf die Nase, vorgestern ziemlich starkes Nasenbluten rechts.

Status: Von mittlerer Ernährung.

Nase: Am Sept. r. einige erweiterte Gefäße.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

8. Sch. Johann, 30 Jahre.

Aufnahme: 7. II. 11.

Anamnese: Starkes Nasenbluten, anscheinend Haemophile.

Status: Kräftig.

Nase: Varizen am Sept. rechts. Hypertr. der linken unteren Muschel.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

9. G. Anton, 53 Jahre.

Aufnahme: 16. II. 11.

Anamnese: Stirnkopfschmerzen und Nasenkopfschmerzen, öfters Nasenbluten.

Status: Von mittlerer Ernährung.

Nase: Varizen am Sept. links.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

10. F. Adolf, 18 Jahre.

Aufnahme: 18. IV. 11.

Anamnese: Nasenbluten seit ca. 3 Wochen, meistens rechts.

Status: Gut.

Nase: Stark erweiterte Gefäße am rechten Sept. und am Naseneingang.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

11. M. Rosa, 16 Jahre.

Aufnahme: 8. VIII. 11.

Anamnese: Schnupfen, verstopfte Nase, Kopfschmerzen, oft Blutungen aus der Nase.

Status: Schwächliche Person.

Nase: Links Varizen am Sept. cart.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

12. K. Therese, $35^1/_2$ Jahre.

Aufnahme: 11. IV. 12.

Anamnese: Blutspucken seit gestern früh. Blut kommt auch aus der Nase und ist mit Schleim vermischt.

Status: Mittelgroß, schwächlich.

Nase: Varizen am Sept. links.

Diagnose: Epistaxis ex variz. Ang. lac. chronica; Hypertr. tons. IV.

Therapie: Feste Chroms. Salbenbehandlung.

13. H. Adolf, 20 Jahre.

Aufnahme: 24. V. 12.

Anamnese: Seit 3 Tagen Nasenbluten, besonders beim Bücken; Heiserkeit, beim Schlucken Schmerzen.

Staus: Mittelgroß, kräftig.

Nase: Varizen am Sept. r.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Feste Chroms. Salbenbehandlung.

14. K. Wilhelm, 20 Jahre.

Aufnahme: 17. VI. 12.

Anamnese: Nasenbluten öfters seit April, vornehmlich links; stets Kopfschmerzen.

Status: Kräftig.

Nase: Varizen am Sept. R.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

15. D. Rosa, 17 Jahre.

Aufnahme: 27. VI. 12.

Anamnese: Öfters Nasenbluten, stärker seit 8 Tagen

Status: Mittelgroß, blaß.

Nase: Am Sept. cart. rechts mehrere ektatische, leicht blutende Venen.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

16. R. Maria, 33 Jahre.

Aufnahme: 15. VII. 12.

Anamnese: Nasenbluten seit Herbst 1911. Hustenreiz.

Status: Patientin groß, kräftig.

Nase: Varizen am Sept. cart. links.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

17. K. Gertrud, 30 Jahre.

Aufnahme: 6. III. 13.

Anamnese: Seit mehreren Monaten Nasenbluten.

Status: Mittelgroß, kräftig.

Nase: Varizen am Sept. rechts.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

18. Z. Frida, 16 Jahre.

Aufnahme: 7. VIII. 13.
Entlassen: 18. 9. 13.
Anamnese: Vor 2 Jahren hatte Patientin Mumps. Vor 4 Jahren Chorea. Schon seit Jahren ohne jede Veranlassnng viel Nasenbluten, nachts weniger. Besonders starker Blutverlust bei den Menses.
Status: Patientin blaß.
Nase: Varizen am Sept. rechts.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

19. H. Franziska, 28 Jahre.

Aufnahme: 17. VIII. 13.
Anamnese: Öfters starkes Nasenbluten.
Status: Kräftiges, vollblütiges Mädchen.
Nase: Links Varizen am Sept.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

Es zeigt sich, daß die Blutung in 8 Fällen das männliche Geschlecht betraf, in 11 das weibliche; 13 Individuen waren gesund und keine Erkrankung war nachweisbar, 6 dagegen waren schwächliche Personen. 1 Individuum stand zwischen dem 1.—10. Lebensjahre, 6 Individuen standen zwischen dem 10.—20., 11 zwischen dem 20.—40. und 1 Person stand zwischen dem 40.—60. In 11 Fällen stammte die Blutung aus Varizen der rechten Septumfläche, in 8 von der linken.

b) Beiderseits.

1. N. Eva, 23 Jahre.
Aufnahme: 16. IV. 07.
Anamnese: Trockenheit in Hals und Nase

Hustenreiz, oft heftiges Nasenbluten abwechselnd rechts und links.

Status: Ziemlich kräftig, mäßig genährt.
Nase: Varizen beiderseits am Sept. links.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Ätzung mit reiner Chroms. Nachbehandlung mit Salbe.
7. X. 07. Nasenbluten nicht wiedergekehrt.

2. D. Josef, $4\,^1/_4$ Jahre.

Aufnahme: 5. VI. 07.
Anamnese: Nasenbluten bald rechts, bald links.
Status: Klein, mäßig kräftig, leidlich genährt.
Nase: Varizen am Sept. beiderseits.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Ätzung der Varizen mit kristall. Chroms. Nachbehandlung mit Salbe.

3. S. Anna, 21 Jahre.

Aufnahme: 13. XII. 07.
Anamnese: Nasenbluten.
Status: Mittelgroß, kräftig, gesund.
Nase: Am Sept. beiderseits leicht blutende Varizen.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Chroms. Salbenbehandlung.

4. M. Rosa, 20 Jahre.

Aufnahme: 9. II. 10.
Anamnese: Behinderte Nasenatmung. Nasenbluten.
Status: Von anämischem Aussehen.
Nase: Varizen am Sept. beiderseits.
Diagnose: Epistaxis ex variz.
Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

5. Z. Maria, 23 Jahre.

Aufnahme: 1. VII. 10.

Anamnese: Seit längerer Zeit öfters Nasenbluten rechts.

Status: Groß, kräftig.

Nase: Varizen zu beiden Seiten des Sept.

Diagnose: Septumvarizen.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

6. H. Richard, 19 Jahre.

Aufnahme: 12. VII. 10.

Anamnese: Oft starkes Nasenbluten, meistens links

Status: Kräftig.

Nase: Erweiterte Venen an beiden Seiten des Sept. cart.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

7. E. Rosa, 16 Jahre.

Aufnahme: 2. XII. 10.

Anamnese: Leidet an Nasenbluten.

Status: Blaß, mäßige Ernährung.

Nase: Varizen am Sept. cart. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Ung. Bismuti zum täglichen Gebrauch.

8. Z. Johann, 33 Jahre.

Aufnahme: 3. XII. 10.

Anamnese: Nasenbluten, Husten.

Status: Gesundes Aussehen.

Nase: Varizen am Sept. cart. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Ung. Bismuti.

9. Sch. Mathilde, 33 Jahre.

Aufnahme: 25. I. 11.

Anamnese: Schluckbeschwerden seit 14 Tagen, ab und zu Blut aus der rechten Nase.

Status: Kräftig.

Nase: Erweiterte Gefäße am vorderen Teile des Sept. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz, H_2O_2, Salbenbehandlung.

10. L. Ludwig, 19 Jahre.

Aufnahme: 14. II. 11.

Anamnese: Nasenbluten sehr stark.

Status: Kräftig.

Nase: Varizen vorn am Sept. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

11. H. Josef, 13 Jahre.

Aufnahme: 12. VI. 11.

Anamnese: Hat Nasenbluten gehabt.

Status: Blaß.

Nase: Varizen an den beiden Seiten des Sept.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung,

12. M. Marie, 37 Jahre.

Aufnahme: 1. VII. 11.

Anamnese: Seit einem Vierteljahre häufiges Nasenbluten, abwechselnd auf beiden Seiten.

Status: Mittelgroß, anämisch.

Nase: Beiderseits Varizen am Sept., die leicht bluten.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz. Ung. Bismuti.

13. W. August, 20 Jahre.

Aufnahme: 19. IV. 12.

Anamnese: Nasenbluten, Schmerzen im Hals beim Schlucken, erschwerte Atmung durch die Nase.

Status: Groß, mittelkräftig.

Nase: Varizen am Sept. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz. Rhin. sicca; Ang. lac. chronica.

Therapie: Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung

14. R. Josef, 21 Jahre.

Aufnahme: 29. IV. 12.

Anamnese: Wiederholtes Nasenbluten, beiderseits abwechselnd.

Status: Sehr anämisch.

Nase: Venektasien am Sept. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex variz.

Therapie: Ätzung mit Chroms. in Substanz Salbenbehandlung.

Von den Kranken waren je 7 dem männlichen und weiblichen Geschlechte angehörig; 9 waren gesund, 5 schwächlich und von anämischem Aussehen. Dem Alter nach stand ein Individuum zwischen dem 1.—10. Lebensjahre, 4 Individuen befanden sich zwischen dem 10.—20., 9 zwischen dem 20.—40. Lebensjahre.

III. Gruppe: Erosionen und Varizen.

a) Einseitig.

1. Z. Anna, 17 Jahre.

Aufnahme: 14. VII 08.

Anamnese: Nasenbluten fast jeden Tag.

Status: Mittelgroß, kräftig, gesund.

Nase: Varizen und Erosionen am linken Sept. cart., dicht am Boden der Nasenhöhle.

Diagnose: Epistaxis ex variz. et ex erosion.

Therapie: Ätzung mit 10 % Chroms. und Arg. nitr. in Substanz. Salbenbehandlung.

2. F. Sabina, 14 Jahre.

Aufnahme: 19. V. 10.

Anamnese: Nasenbluten schon seit einigen Jahren, Bleichsucht.

Status: Schlank, blaß.

Nase: Erosionen und Venektasien am r. Sept. cart.

Diagnose: Epistaxis ex variz. et ex erosion.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms., der Varizen mit Arg. nitr. in Substanz. Salbenbehandlung.

3. L. Klara, 24 Jahre.

Aufnahme: 15. X. 12.

Anamnese: Geringes Nasenbluten seit vielen Jahren; seit 8 Tagen starkes, schwer stillbares Nasenbluten; seit 8 Tagen stärkere Kopfschmerzen in der Stirn.

Status: Patientin mittelgroß, blaß.

Nase: Varizen am Sept. rechts, Schleimhauterosionen am locus Kieselbachii.

Diagnose: Epistaxis ex variz. et ex erosion.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms., der Varizen mit Chroms. in Substanz.

In allen 3 Fällen waren es weibliche Personen zwischen dem 10.—30. Lebensjahre, die an Nasenbluten litten; 2 waren schwächlich und anämisch, 1 gesund. In 2 Fällen war die Quelle der Blutung rechts zu finden, in 1 links.

b) Beiderseits.

1. H. Gottfried, 17 Jahre.

Aufnahme: 20. VI. 07.

Anamnese: Nasenbluten links und rechts.

Status: Klein, schwächlich, gesundes Aussehen.

Nase: Am Sept. rechts Varizen, links ausgedehnte Erosionen.

Diagnose: Epistaxis ex eros. et ex variz.

Therapie: Ätzen mit Chroms. in Substanz R, mit 10 % Chroms. L.

Bemerkung: L. bei Entfernung des Speculums sofortige langandauernde Blutung. Tamponade.

Abends: Die Blutung steht, der Tampon bleibt noch liegen.

21. VI.: Blutung steht.

22. VI.: Tamponwechsel. Nochmalige Ätzung.

30. VI.: Blutung steht. Salbenbehandlung.

2. H. Katharina, 13 Jahre.

Aufnahme: 18. VII. 10.

Anamnese: Seit 8 Tagen starkes Nasenbluten.

Status: Blaß.

Nase: Am Sept. cart. R. Erosionen, links vornen variköse Erweiterung der Gefäße.

Diagnose: Epistaxis ex erosion. et ex variz.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms., der Varizen mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung.

3. M. Ludwig, 19 Jahre.

Aufnahme: 22. IV. 12.

Anamnese: Ständiges Nasenbluten, auch nachts.

Status: Groß, kräftig.

Nase: R. Varizen, L. Erosionen am Sept.

Diagnose: Epistaxis ex variz. et ex eros.

Therapie: 10 % Chroms. links, Chroms. in Substanz rechts. Salbenbehandlung.

4. V. Georg, 20 Jahre.

Aufnahme: 24. VI. 12.

Anamnese: Nasenbluten früher schon, seit einer Woche wiederholt stärker, immer auf der rechten Seite.

Status: Kräftig, etwas blaß.

Nase: Varizen und Erosionen am vorderen Teil des Sept. cart. beiderseits.

Diagnose: Epistaxis ex eros. et ex variz.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms., der Varizen mit Chroms. in Substanz. Ung. Bismuti.

5. Sch. August, 20 Jahre.

Aufnahme: 17. III. 13.

Anamnese: Patient leidet seit seinem 6. Jahre an Nasenbluten, das in letzter Zeit heftiger wurde.

Status: Patient mittelgroß, blaß.

Nase: Varizen und Erosionen am Sept., besonders rechts.

Diagnose: Epistaxis ex eros. et ex variz.

Therapie: 10 % Chroms. bei den Erosionen und in Substanz bei den Varizen. Salbenbehandlung.

6. R. Alois, 17 Jahre.

Aufnahme: 6. XI. 13.

Anamnese: Seit vorgestern heftiges Nasenbluten links.

Status: Patient groß, kräftig.

Nase: Erosionen am Sept. cart., links und rechts, ebenso kleine erweiterte Gefäßchen.

Diagnose: Epistaxis ex variz. et ex eros. Retronasalkatarrh.

Therapie: Ätzung der Erosionen mit 10 % Chroms., der Varizen mit Chroms. in Substanz. Salbenbehandlung

Diese Fälle betrafen fünfmal männliche Individuen und nur einmal ein weibliches Individuum; 3 waren schwache und anämische Personen und 3 von kräftigem und gesundem Aussehen. Sämtliche betreffenden Personen standen zwischen dem 10.—30. Lebensjahre.

IV. Gruppe:

a) Ulkus.

B. Eva, 42 Jahre.

Aufnahme: 28. V. 07.

Anamnese: Hat keine Luft durch die Nase seit 3 Monaten. Hie und da Nasenbluten, ganz gering.

Status: Mittlere Gestalt, Aussehen gut.

Nase: An der linken Fläche des Sept. cart. ein Geschwür mit Granulationen, leicht blutenden Rändern.

Diagnose: Ulkus am Sept. mit granulierenden erhabenen, leicht blutenden Rändern.

Therapie: Ekzision mit dem geknöpften Messer. Die mikroskopische Untersuchung ergab Tbc.

b) Lupus.

Sch. Maria, 28 Jahre.

Aufnahme: 14. VIII. 06.

Anamnese: Vor 2 Jahren wegen Lupus nasi Kurettement. Sehr selten Nasenbluten.

Status: Schwächliche Person, äußere Haut der Nase normal.

Nase: Am Naseneingang rechts kleine, warzenartige Erhebungen, die bei Berührung leicht bluten.

Diagnose: Lupus nasi.

Therapie: Auskratzen vorgeschlagen.
Patientin aus der Behandlung geblieben.

c) Tuberkulose.

1. K. Georg, 57 Jahre.

Aufnahme: 20. VII. 06.

Anamnese: Dakryozystoblennorrhoe Ulkus serp. Öfters Nasenbluten.

Status: Patient groß, kräftig gebaut.

Nase: R. untere Muschel mit leicht blutenden Granulationen besetzt.

Diagnose: Tuberkulosis nasi.

Therapie: Kurettement. Tamponade.

Nicht weiter beobachtet.

2. K. Franziska, 17 Jahre.

Aufnahme: 21. VII. 06.

Anamnese: Heiserkeit seit ca. 3 Wochen. Selten Nasenbluten.

Status: R. O. Tuberkulose der Lunge. Stimme heiser.

Nase: Eingänge mit Krusten bedeckt; am Sept. rechts kleine, blaßrote Granulationen, die leicht bluten. Lungen- und Larynxtuberkulose.

Diagnose: Tuberk. septi. nasi.

Therapie: Kurettement. Tamponade.

30. VIII. 06: Der Prozeß in der Nase abgeheilt. Ulk. an der hinteren Larynxwand erscheint flach.

1. XI. 06: Patient hat sich nicht mehr vorgestellt.

3. F. Hedwig, 17 Jahre.

Aufnahme: 14. II. 07.

Anamnese: Seit 14. November bemerkt Patient in der Nase Krusten; seit Dezember ist die Nase gerötet

und geschwollen, mit Borken belegt und fühlt sich hart an. Öfters Blutungen.

Status: Mittelkräftiges Mädchen.

Nase: Beiderseits leicht blutende Granulationen am Sept. cart.

Diagnose: Tuberkulosis nasi.

Therapie: Kurettement. Tamponade.

16. II. 07: Verband. Salbenbehandlung.

4. B. Eva, 42 Jahre.

Aufnahme: 28. V. 07.

Anamnese: Hat keine Luft durch die Nase seit 3 Monaten. Hie und da Nasenbluten, ganz gering.

Status: Mittlere Gestalt, Aussehen gut.

Nase: An der linken Fläche des Sept. cart. ein Geschwür mit Granulationen, leicht blutenden Rändern.

Diagnose: Ulkus am Sept.

Therapie: Abtragung mit dem geknöpften Messer. Die mikroskopische Untersuchung ergab Tbk.

5. H. Elisabeth, 47 Jahre.

Aufnahme: 23. XII. 07.

Anamnese: Behinderte Nasenatmung.

Status: Groß, kräftig, gesundes Aussehen.

Nase: L. vom Sept. ausgehend leicht blutender, blaßroter Tumor, weich; R. Granulationen an der unteren Muschel und am Sept.

Diagnose: Tuberkulosis nasi.

Therapie: Kurettement.

6. O. Anna, 55 Jahre.

Aufnahme: 23. I. 08.

Anamnese: Leidet seit 14 Tagen an Nasenbluten.

Status: Patientin klein, Schwächlich.

Nase: L. am Sept. ein großes Ulkus (Fünfpfennigstück groß), leicht blutend, mit stark erhabenen Rändern.

Diagnose: Tuberkulosis nasi.

Therapie: Kurettement vorgeschlagen.

7. B. Eva, 42 Jahre.

Aufnahme: 28. I. 08.

Anamnese: Trockenheit in der Nase, stellenweise Nasenbluten.

Status: Klein, Schwächlich.

Nase: An der linken Fläche des Sept. cart. mehrere Granulationen.

Diagnose: Tuberkulosis sept. nasi.

Therapie: Auskratzen.

d) Syphilis.

H. Elise, 35 Jahre.

Aufnahme: 11. X. 10.

Anamnese: Bekommt keine Luft durch die Nase, hat oft Nasenbluten. Trockenheit im Hals. Seit vielen Jahren heiser.

Status: Gesundes Aussehen.

Nase: Schleimhaut atrophisch. Links am Septum Borken. Kein Foetor.

Nasenrachenraum: Schleimhaut mit dickem Schleimbelag. Defekt am weichen Gaumen vernarbt. Narben an der hinteren Rachenwand.

Larynx: Epiglottis liq. voc. vera et spuria mit oberflächlichen Narben.

Diagnose: Rhino – Pharyngitis atroph. simpl; Lues congenita ausgeheilt.

Therapie: Lugol Massage.

Aus diesen angeführten Fällen von Ulzerationen verschiedener Aetiologie ist ersichtlich und verdient

hervorgehoben zu werden, daß ähnlich wie bei Karzinomen und Sarkomen die Blutungen im Verhältnis zur Ausdehnung der Ulzerationen niemals bedeutend waren und lebensgefährlich wurden, daß ferner im Vergleich zu den Veränderungen bei der habituellen Epistaxis dort die Blutverluste größer waren.

V. Gruppe:

a) Trauma.

L. Michael, 33 Jahre.

Aufnahme: 6. IV. 08.

Anamnese: Ist am Freitag verunglückt, seitdem starkes Nasenbluten.

Status: Mittelgroß, kräftig gebaut.

Nase: Ein Trauma ist nirgends sichtbar. In den beiden unteren Nasengängen Blutgerinsel.

Larynx: Epiglottis gerötet.

Diagnose: Trauma der Nase.

Therapie: Salbe.

b) Rhinolith.

Eine nicht seltene Ursache von Blutungen aus der Nase, wenn auch in der Art ihres Auftretens und der Schwierigkeiten der Feststellung, ist in folgendem Falle zu verzeichnen:

10. II. 12. X. Ferdinand, 38 Jahre alt, Fabrikarbeiter, steht seit 2 Jahren in Behandlung von verschiedenen Ärzten wegen Blutspucken, das sich in folgender Weise bemerkbar macht: Aus der Nase soll sich niemals Blut entleert haben, während alle 3 – 4 Wochen einige Tage lang der Patient ständig Blut aushustet oder ausräuspert oder auswürgt.

Der Patient wurde bald als lungenkrank, bald als magenkrank bezeichnet und je nach dieser verschiedenartigen Auffassung behandelt, ohne daß ein Resultat zu erzielen gewesen wäre.

Status 10. II. 12: Patient groß, kräftig, Brustorgane gesund. In Mund, Rachen, Kehlkopf keine pathologischen Veränderungen nachweisbar.

Nase: R. das Septum cartilagineum so stark nach rechts hin ausgebogen, daß Septum und untere Muschel dicht aneinander liegen und nur vom unteren Naseneingang ein kleiner Spalt übrig ist. Es gelingt eben noch im rechten unteren Nasengang ziemlich weit nach hinten gelegen, eine grau verfärbte Stelle zu erkennen.

Bei der Sondierung stößt man auf einen rauhen Körper, der fest eingekeilt zu sein scheint. Behufs Anaesthesierung läßt man mit Hilfe der Kehlkopfspritze etwas Kokain-Alypinlösung von der rechten Nasenöffnung aus einlaufen.

Einführung eines Kilian'schen Speculums, um das Septum etwas abzudrängen. Auf solche Weise läßt sich so weit ein Überblick gewinnen, daß man in dem unteren Nasengang eingekeilt einen großen Fremdkörper von unebener Oberfläche erkennen kann.

Da es wegen der Septumdeviation nicht möglich ist, Fremdkörper nach vorn zu herauszuschaffen, wird er mit einer Pinzette gelockert, nach hinten geschoben und vom Patienten ausgespukt. Mäßige Blutung, Spülung, Tamponade. Der Fremdkörper erweist sich als ein Kirschkern, die Krustenspitze sehr scharf und eckig.

25. II.: Die rechte Nase freier, noch etwas durch die Septumdeviation beengt, die heute noch reseziert wird.

3. X. 12: Patient hat seit Februar niemals mehr Blut ausgespukt. Man hat sich demnach die Verhältnisse in der Weise klar zu machen, daß der zackige Fremdkörper

vielleicht durch stärkeres Schneuzen des Patienten etwas lockerer wurde und Blutungen verursachte, welche nur nach hinten zu sich entleeren konnten und daß nach Beseitigung des Fremdkörpers die Quelle der Blutungen versiegte.

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. Seifert für die freundliche Zuweisung der Arbeit, für die Unterstützung beim Abfassen derselben, sowie für die Überlassung des Materials meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Ich Ludwig Stenger, bayer. Staatsangehörigkeit, bin geboren am 6. Januar 1889 zu Bingen, Rheinhessen, als Sohn des Hauptlehrers Anton Stenger in Arnstein (Unterfr.) und wohne z. Z. in Würzburg.

Nach Besuch der Volksschule in Volkach a. M., des K. Neuen Gymnasiums zu Würzburg und des humanistischen Gymnasiums in Münnerstadt, erwarb ich mir dortselbst im Juli 1909 das Reifezeugnis. Hierauf besuchte ich die Universität Würzburg und war hier als Studierender der Medizin 10 Semester inscribirt.

Die ärztliche Prüfung habe ich an der Universität Würzburg im August 1914 abgelegt.

Zur Zeit bin ich bei der Ersatzabteilung des 2. Feldartillerie-Regiments als Einj. Arzt eingezogen.

Vorstehende Dissertation habe ich unter Leitung des Herrn Prof. Dr. Seifert verfaßt.

Würzburg 15. 10. 1914.

Ludwig Stenger.